

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора кафедри хірургії серця та магістральних судин Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України, Вітовського Ростислава Мирославовича на дисертацію Фанти Станіслава Михайловича «Інтервенційне лікування хворих на ішемічну хворобу серця з рецидивом стенокардії після операції коронарного шунтування», подану до спеціалізованої вченої ради Д 26.555.01 при ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова НАМН України» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.04 – серцево-судинна хірургія

Актуальність обраної теми дисертації. Ішемічна хвороба серця (ІХС), як відомо, займає провідне місце в структурі захворюваності та смертності населення світу. Значним прогресом у лікуванні цієї патології стало впровадження у практику операцій аорто-коронарного шунтування. Перша операція в клініці з використанням мамарно-коронарного кондуїта була виконана у 1964 році В.І. Колесовим, а вже у 1967 році R. Favaloro провів першу операцію аорто-коронарного шунтування. Звісно, впровадження у практику даного виду оперативного лікування у пацієнтів з атеросклерозом коронарних артерій мало визначну роль, про що свідчать показники частоти виконання аорто-коронарного шунтування у світі.

Однак, на жаль, операції коронарного шунтування (КШ) не зупиняють прогресування атеросклеротичного процесу коронарних артерій. Саме тому останніми роками збільшилась кількість пацієнтів, у яких у віддалений період після операції з'явилися ознаки повернення стенокардії.

На основі проведеного дослідження виділені фактори ризику виникнення рецидиву стенокардії після коронарного шунтування та побудована функція ризику, вивчені особливості та віддалені результати інтервенційного лікування даних хворих та розроблений алгоритм їх лікування. Робота виконана на великому клінічному матеріалі та присвячена не лише вивченню причин, частоти та термінів рецидиву стенокардії, а й комплексному вдосконаленню лікування даної когорти пацієнтів.

Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами. Дисертаційна робота виконана у відповідності до основних напрямків НДР ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова НАМН України» та є фрагментом НДР «Розробити і вдосконалити методику ендovasкулярного лікування хворих на ішемічну хворобу серця із рецидивом стенокардії після операції коронарного шунтування» (шифр теми ГК 10.01.30, номер державної реєстрації 0110U002180, строк виконання 2010-2012 рр.), в якій автор роботи був виконавцем.

Новизна дослідження та одержаних результатів. Дисертаційна робота є комплексним дослідженням, в якому на великому клінічному матеріалі отримано

анатоμο-фізіологічне обґрунтування причин розвитку рецидиву стенокардії (РС) у пацієнтів після хірургічної реваскуляризації міокарда, отримано дані щодо прогресування атеросклеротичного процесу у проксимальних і середніх сегментах шунтованих артерій, а також про відсутність статистично достовірної різниці у прогресуванні атеросклерозу дистальних по відношенню до шунта сегментів коронарних артерій та нешунтованих артерій.

Автором розроблено математичну модель для розрахунку ризику виникнення РС після КШ, розроблено новий метод верифікації симптом-залежного пограничного ураження дистального анастомозу, що дозволило обґрунтувати покази до черезшкірних коронарних втручань (ЧКВ) на шунтах, доведено залежність ефективності імплантації різних типів стент-систем в коронарні шунти від терміну виникнення РС після КШ, розроблено діагностично-лікувальну тактику ведення хворих на ІХС з РС після КШ.

Теоретичне і практичне значення результатів дослідження. Отримані автором результати мають значне практичне значення та надають можливість раціонального лікування хворих на ІХС з РС після КШ.

Автором запатентовано «Спосіб визначення розвитку рецидиву стенокардії у хворих на ішемічну хворобу серця» (Патент України на винахід № 112402), що дозволяє виявити пацієнтів з ризиком виникнення РС, оптимізувати заходи вторинної профілактики та покращити якість життя хворих після хірургічного лікування, запобігти основним несприятливим клінічним подіям.

Результати дисертаційного дослідження впроваджені в практику провідних кардіохірургічних центрів України, що підтверджено відповідними актами впровадження, представленими у додатку А дисертації.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Висока достовірність основних положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, базується на результатах аналізу даних 250 пацієнтів досліджуваної групи з РС після КШ від загальної кількості 7452 хворих оперованих з приводу ізольованої ІХС та даних 100 хворих групи порівняння з відсутніми симптомами рецидиву стенокардії після коронарного шунтування, оперованих у той самий період. Пацієнти групи порівняння були обрані випадковим чином зі збереженням розподілу хворих за роками. Дослідження проводили із використанням сучасних високоінформативних методів, які відповідають поставленим завданням. Коректне використання сучасних методів статистичної обробки сприяло правильній інтерпретації результатів й надало дослідженню високого ступеня достовірності.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті. Отримані наукові результати дисертації адекватно висвітлені в опублікованих роботах і авторефераті. В наукових статтях, опублікованих в співавторстві, участь здобувача полягала в бібліографічному пошуку, отриманні результатів при обстеженні хворих, статистичній обробці отриманих результатів, аналізу результатів, формулюванні висновків. За темою дисертації опубліковано 9

статей у наукових фахових виданнях (2 – у виданнях, які індексуються у міжнародних наукометричних базах, 1 – в іноземному виданні, 6 – у вітчизняних фахових виданнях, рекомендованих МОН України), 2 статті в інших медичних виданнях, 3 тези доповідей. Отримано 1 деклараційний патент України на винахід та 1 – на корисну модель, що безпосередньо пов'язані з темою дисертації. Всього опубліковано 16 наукових робіт.

Обсяг і рівень викладення відповідають вимогам МОН щодо публікацій результатів дисертацій.

Автореферат написаний у відповідності до змісту дисертаційної роботи і відображає її суть. Основні положення дисертації та висновки, представлені в авторефераті, ідентичні за змістом.

Аналіз основного складу роботи. Дисертація представлена на 237 сторінках машинописного тексту. Написана в класичному стилі. Складається зі вступу, 5 розділів, узагальнення і обговорення результатів дослідження, висновків та практичних рекомендацій. Робота ілюстрована 53 рисунками та 46 таблицями. Список використаної літератури представлений 260 джерелами, з них 48 – кирилицею, 212 – латиницею.

Вступ. Включає всі рубрики, що вказані у вимогах МОН України. Мета роботи сформульована коректно, представлені задачі відповідають меті дослідження.

Розділ 1. Огляд літератури. В цьому розділі автор аналізує сучасні етіопатогенетичні аспекти ішемічної хвороби серця, медико-соціальні особливості та перспективи хірургічного та інтервенційного методів лікування ІХС. Автор ретельно вивчив наукові аспекти лікування хворих на ІХС з РС після КШ на основі аналізу 260 джерел, більшість з яких закордонні. Висвітлені в літературі розбіжності в думках науковців актуалізували задачі дослідження, розробку чітких критеріїв до втручань на аутовенозних шунтах та виявлення специфічних факторів ризику при таких інтервенціях. Розділ містить всі аспекти, які необхідно розглянути для вирішення поставлених задач.

Зауважень до розділу немає.

Розділ 2. Матеріал та методи дослідження. У цьому розділі автором наведено характеристики обстежених пацієнтів, дані про використану апаратуру і методики дослідження. Розділ написано традиційно. Проаналізовано дані 350 пацієнтів, первинно прооперованих з приводу ІХС: основна група включала 250 пацієнтів з РС після КШ, який виник в різні терміни після первинної операції КШ; група порівняння складала 100 хворих прооперованих в Інституті протягом того ж періоду. Дана група була додатково відібрана серед пацієнтів, у яких після первинної операції КШ не спостерігалось симптомів РС. Групи достовірно не відрізнялись за віком, статтю, індексом маси тіла, функціональними показниками, що дозволило застосувати порівняльний аналіз. Результати проведених досліджень представлені у наступних розділах.

Зауважень до розділу немає.

Розділ 3. Причини розвитку рецидиву стенокардії після операції коронарного шунтування. Дисертантом вивчені особливості перебігу атеросклеротичного (АТС) процесу у хворих на ІХС після хірургічного з плином часу, причому досліджено поsegmentне прогресування АТС в шунтованих та нешунтованих коронарних артеріях. Вивчені особливості функціонування різних типів коронарних шунтів у віддаленому періоді після хірургічного лікування. Заслужують уваги проведені гістологічні дослідження стінок в різні терміни після оперативного лікування та їх вплив на стратегію інтервенційного лікування. Наявні ангіограми та ілюстрації, дозволяють спростити сприйняття матеріалу та наочно візуалізувати досліджені причини та терміни РС після КШ.

Зауважень до розділу немає.

Розділ 4. Стратегія ведення хворих на ішемічну хворобу серця з рецидивом стенокардії після операції коронарного шунтування. В розділі автором вдосконалені покази та протипокази до застосованих методів лікування, розроблено чіткий алгоритм лікування хворих на ІХС з РС після КШ. Згідно розроблених показів хворі основної групи (n=250) були розподілені на три підгрупигрупи: інтервенційні втручання виконано 123-м пацієнтам, хірургічні – 11-ти, оптимізоване медикаментозне лікування (ОМЛ) призначено 116-ти. Застосовані методи лікування детально описані дисертантом та показано можливі подальші шляхи розвитку як інтервенційного так і хірургічного лікування хворих на ІХС з РС після КШ.

Зауважень до розділу немає.

Розділ 5. Особливості та результати інтервенційного лікування при рецидиві стенокардії після коронарного шунтування. Розділ написаний традиційно, детально проаналізовані особливості та результати проведеного інтервенційного лікування. При вивченні безпосередніх результатів інтервенційних втручань у хворих з РС досліджена ефективність засобів захисту від дистальної емболії та стратегій стентування коронарних шунтів. Визначено фактори ризику невдалих ЧКВ та виникнення ускладнень при інтервенційних втручаннях на коронарних графтах у пацієнтів з РС після КШ на основі проведеного кореляційного аналізу. Вивчена роль визначення фракційного резерву кровотоку (ФРК) для обґрунтування показів до інтервенцій на аутовенозних шунтах. Досліджена якість життя та виживаність хворих на ІХС з РС після КШ у віддаленому періоді лікованих різними методами, побудовано актуарні криві виживаності. В цілому проведене наукове дослідження дозволить вдосконалити тактику, покращити безпосередні та віддалені результати інтервенційного лікування пацієнтів з РС після КШ.

Зауважень до розділу немає.

Розділ 6. Узагальнення і обговорення результатів дослідження. В даному розділі дисертантом узагальнені результати дисертаційного дослідження, а саме детальне вивчення особливостей перебігу ІХС у хворих з РС та лікування хворих на ішемічну хворобу серця з рецидивом стенокардії після операції коронарного шунтування, а також літературні дані за темою дисертації, які не дублюють огляд літератури, а, навпаки, доповнюють його.

Висновки. Підсумовуючи дослідження здобувач наводить 8 висновків, які відображають основні результати і відповідають поставленим задачам.

Практичні рекомендації дозволяють використовувати їх у практиці кардіохірургічних установ.

Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту і оформлення. Зміст, структура та оформлення дисертації відповідають вимогам МОН України. Принципових зауважень до змісту та оформлення дисертації та автореферату немає.

До автора є запитання:

1. Чи може інтервенційне лікування бути рекомендоване як альтернатива хірургічному при виявленні структурної патології у хворих з РС після КШ у віддаленому періоді?

2. Чи подібні результати імплантації ПЕС в коронарні шунти та коронарні артерії?

3. Чим Ви можете пояснити гірші результати застосування покритих стентів при втручаннях на графтах?

Рекомендації щодо використання результатів дослідження в практиці. Результати досліджень можуть бути впроваджені в клінічну практику кардіохірургічних центрів. Теоретичні результати дисертації можуть бути використані в учбових програмах з серцево-судинної хірургії. Впровадження результатів дисертаційної роботи в практичній охороні здоров'я дозволить покращити рівень спеціалізованої медичної допомоги населенню країни.

Висновок про відповідність дисертації вимогам, які пред'являються до наукового ступеня кандидата медичних наук. Дисертація Фанти Станіслава Михайловича «Інтервенційне лікування хворих на ішемічну хворобу серця з рецидивом стенокардії після операції коронарного шунтування» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук є самостійною, завершеною кваліфікаційною науковою працею. В дисертації наведено теоретичне узагальнення, вдосконалення тактики та методик інтервенційного лікування, що покращує безпосередні та віддалені результати лікування пацієнтів з рецидивом стенокардії після коронарного шунтування.

Зміст дисертації відповідає спеціальності 14.01.04 – серцево-судинна хірургія. Основні результати дисертаційної роботи опубліковані в наукових фахових виданнях і пройшли належну апробацію.

Дисертаційна робота відповідає вимогам п. 9, 11, 12, 13 «Порядку присудження наукових ступенів (Постанова КМ України № 567 від 24.07.2013р.), які висуваються до кандидатських дисертацій, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.04 – серцево-судинна хірургія.

Професор кафедри хірургії серця та магістральних судин Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України, д.мед.н., професор



[Handwritten signature]

Вітовський Р.М.

[Handwritten signature]
 ЗАСВІДЧУЮ
 Вчений секретар
 25.01.19

Підпис д.мед.н. Вітовського Р.М.

Засвідчую

Вчений секретар НМАПО

ім. П.Л. Шупика МОЗ України,

д.мед.н.

В.В. Горачук